

5. Степанов, П.В. Феномен толерантности / П.В. Степанов // Классный руководитель. – 2004. – № 3. – С. 25–29.

Психологические аспекты формирования личности медицинской сестры с учетом образовательного стандарта специальности

Грибовская Е.В., Нехайчик Е.А.

*УО «Борисовский государственный медицинский колледж»,
г. Борисов, Республика Беларусь*

В основе обновления профессионального образования на современном этапе лежит компетентностный подход, который предполагает развитие ключевых профессиональных компетенций. Их формирование позволяет молодому человеку быть успешным в трудовой деятельности, в жизни, обеспечивает возможность личностной самореализации.

Процесс формирования личности профессионала должен быть направленным, управляемым и охватывать развитие когнитивной, эмоционально-волевой и поведенческой сферы. Только такой подход учебного заведения обеспечивает достижение результата.

Целевыми ориентирами в формировании личности медицинской сестры являются стандарт специальности, требования психологии труда, разработанная в колледже модель выпускника и учет современных социальных условий.

Требования стандарта лежат в основе развития когнитивной сферы учащегося и являются стимулом для совершенствования. Заданные уровни усвоения знаний являются обязательным минимумом, максимум же не ограничен. Задача преподавателя – создать соответствующие условия, как на занятии, так и во внеурочное время.

Психология труда предполагает структурированность деятельности и обеспечение формирования профессионально-значимых качеств личности учащегося.

Анализ деятельности медицинской сестры на основе профессионально-квалификационной характеристики позволил нам в зависимости от цели и предмета деятельности выделить четыре вида деятельности:

- сестринская диагностика состояния пациента и его личностных особенностей;
- планирование деятельности медицинской сестры и сестринского процесса;
- уход за пациентами в соответствии с планом сестринских вмешательств (реализация назначений врача и выполнение независимых функций медицинской сестры);
- повышение профессионального уровня [1]

Каждый из видов деятельности содержит определенный состав типовых профессиональных задач. Нами выделены следующие задачи: сбор информации о пациенте; оценка состояния пациента и его личностных особенностей; плани-

рование работы и сестринского ухода; подготовка медицинского инструментария и организация рабочего места; выполнение медицинских манипуляций; заполнение сестринской документации; личностно-ориентированное взаимодействие с пациентом, его родственниками, врачами, коллегами и младшим медицинским персоналом; оказание психосоциальной помощи и психоэмоциональной поддержки; выполнение медико-профилактических и реабилитационных мероприятий.

Успешность реализации перечисленных задач обеспечивается умениями медицинской сестры, которые базируются на получаемых в процессе профессионального становления знаниях и навыках. В качестве основных групп профессиональных умений медицинской сестры мы рассматриваем:

- коммуникативные умения, которые включают в себя перцептивные, эмотивные, суггестивные и ораторские умения;
- операциональные умения – умения по выполнению общепрофессиональных манипуляций сестринской практики;
- специальные умения отражают специфику работы лечебно-профилактической организации;
- прогностические умения предполагают прогнозирование результатов сестринских вмешательств и их своевременную корректировку;
- гностические умения - это умения по приобретению новых знаний, работе с информацией, установлению взаимосвязи теории с практикой;
- рефлексивные умения отражают стремление к самопознанию и самосовершенствованию, способность к адекватной самооценке профессиональной деятельности.

Процесс формирования умений обеспечивается не только личностными особенностями (способностями, совокупностью профессионально значимых личностных качеств, профнаправленностью и активностью в освоении профессиональной деятельности), но и способом организации профессиональной подготовки.

Основные требования колледжа к формированию личности профессионала отражены в разработанной в учебном заведении модели выпускника, включающей в себя развитие моральных, этических, психологических и профессиональных качеств. Эффективное управление динамически развивающимся воспитательным процессом в учреждении образования возможно только на основе непрерывного получения информации и анализа, которое осуществляется через мониторинг воспитания учащихся. Методики мониторинга рекомендованы экспертным советом Республиканского института профессионального образования [3].

У большинства выпускников по результатам диагностики ведущим внутренним мотивом деятельности является мотив «помощь окружающим» 67,3%, что является основным требованием к личности медсестры, позволяет реализовывать этико-деонтологические принципы в практике сестринского ухода.

Потребность в эмоциональной близости прослеживается у 56%, что соответствует особенностям юношеского возраста. Поэтому очень важно в период

адаптации молодому специалисту почувствовать «атмосферу безопасности», поддержку и доверие нового для них трудового коллектива.

Стремление к знаниям также актуально почти для половины выпускников 54%. На первых порах у молодых специалистов может наблюдаться «эффект когнитивного диссонанса», когда те знания, которые они получили в колледже, недостаточно востребованы в работе или их не хватает, связи со спецификой отделения. Здесь необходима помощь наставника. Практика наставничества – это универсальный механизм адаптации.

Именно ценностно-мотивационная доминанта, как соответствие будущей деятельности является главным условием формирования социально зрелой личности и определяет профессиональную направленность личности современного специалиста здравоохранения [4].

Отношение к деятельности определяет ценностно-смысловая характеристика - «служение» или «миссионерство».

Миссионерская ценностно-смысловая характеристика воспитания будущих медицинских сестер раскрывается через категорию «социальная забота». Поэтому контекст социального воспитания в нашем колледже характеризует направленность на человека, помощь нуждающемуся в решении его физических, психологических, социальных проблем.

Данные ценности формируются у учащихся при организации социального опыта через традиции учебного заведения, которые играют значительную роль в ее жизнедеятельности, сплачивая и укрепляя коллектив педагогов и учащихся. По существу, традиции - это внешняя, выражаемая в поведении ценность данного коллектива.

За 80 лет истории Борисовского медицинского колледжа у нас накоплены богатые традиции, которые сохраняются, развиваются и передаются все новым поколениям учащихся. Деятельность музея колледжа «Милосердие и мужества», встречи с ветеранами, семейными династиями здравоохранения, традиционные мероприятия: Декады специальностей, «Ярмарка кружков», Рождественская неделя, Неделя матери – помогают формировать позитивный имидж медицинской профессии.

Миссионерская ценностно-смысловая характеристика связана с духовно-практической сферой жизнедеятельности, а именно с участием в делах, имеющих внешнюю направленность.

Реализуются проекты «Спешите помочь людям» – совместный с Белорусским обществом инвалидов, Программа сотрудничества колледжа с Белорусской православной церковью, проект по сохранению семейных ценностей «В защиту жизни».

За 7 лет работы выставки «Спасай взятых на смерть» - более 500 учащихся колледжа стали волонтерами. Некоторые из них создали свои многодетные семьи. Волонтерские группы, кружки «Сестры милосердия», «Скажи курению нет!» занимаются пропагандой здорового образа жизни в школах и учреждениях профессионального образования, участвуют в акциях, и оказывают практи-

ческую помощь отдельным категориям населения (престарелые, дети-сироты, инвалиды.)

Результаты диагностики уровня эмпатии выпускников подтверждают эффективность данной работы: высокий уровень определяется у 72% выпускников.

В 2016 году 179 выпускников приступили к работе в 47 учреждений здравоохранения республики.

В отзывах-характеристиках с организаций здравоохранения отмечается:

- 1) достаточно высокий уровень профессиональной подготовки, имеют хорошую базу теоретических знаний и практических навыков;
- 2) стремятся повышать свое профессиональное мастерство;
- 3) исполнительны, внимательны, умеют правильно организовать свой труд;
- 4) правильно и грамотно оформляют медицинскую документацию, грамотно используют профессиональную лексику;
- 5) широко используют правила медицинской этики и деонтологии в общении с руководством УЗ и коллегами, а также в общении с пациентами.
- 6) принимают активное участие в общественной жизни коллектива;
- 7) участвует в формировании ЗОЖ населения;

Организация образовательного процесса в нашем колледже даёт учащимся равные возможности для профессионального развития и личностного роста. Однако, не каждый готов воспользоваться предоставленными ему возможностями по ряду объективных и субъективных причин, таких, как: 1. Состояние здоровья учащихся из года в год, к сожалению, ухудшается. Растет показатель хронических психосоматических заболеваний, что приводит к ослаблению адаптационного потенциала.

Состояние здоровья выпускников 2016-2017 года:

- Д 1 (здоровые, не предъявляющие жалоб) 37%;
- Д 2 (имеют фактор риска) 41%;
- Д 3 (имеют хронические заболевания) 21%;
- Д 4 имеют инвалидность 1%.

2. Препятствием в процессе установления взаимопонимания с окружающими выступают часто стереотипы воспитания, перенесённые из семьи и школы.

Социальный статус выпускников 2016-2017 года:

- учащиеся, находящиеся на государственном обеспечении – 11;
- неполные семьи – 54.

Учащиеся, имеющие семейный психотравмирующий фактор:

- суицид близких родственников – 3;
- смерть одного из родителей в результате отравления этиловым спиртом – 2;
- смерть близкого родственника за последние два года – 8.

Базовые установки закладываются в ребенке до 5 лет. Год рождения наших теперешних выпускников – 1996-97 гг. Их родители были заняты не

воспитанием детей, а выживанием. Поэтому в «базовый фундамент воспитания» многие из детей недополучили на самом раннем этапе родительского внимания и правильных ориентиров в поведении (привычку трудиться в том числе). В ходе воспитательного процесса мы стараемся корректировать данную проблему, о социальных проектах говорилось выше.

3. Ориентация некоторых учащихся на ближнюю жизненную перспективу, жизнь «здесь и сейчас».

По результатам анкетирования учащихся выпускного курса - 74% полностью уверены в своем профессиональном выборе, 6% не определилось, 20% возможно продолжат дальнейшее обучение в ВУЗах.

Очень важно не допустить оттока молодых специалистов из медицины в другие сферы.

4. Недостаточный уровень развития словесно-логического мышления и речи.

По результатам диагностики словесно-логического мышления, только 69% способны аргументированно и грамотно высказывать свои мысли. Ведущим становится алгоритмическое, компьютерное мышление. Реальное общение у молодежи подменяется виртуальным. Молодые специалисты испытывают трудности в общении с пациентами и коллегами, что приводит к конфликтам и жалобам.

Данная проблема была озвучена на Республиканской научно-практической конференции «Симуляционное обучение как основа обеспечения качества практико-ориентированной подготовки специалистов с медицинским образованием». Именно внедрение симуляционного обучения в систему медицинского образования Беларуси, внесение в образовательный процесс новых педагогических технологий с использованием «стандартизированного пациента», коммуникативных приемов (скриптов), позволит быстрее адаптироваться выпускникам к новой для них обстановке в учреждениях здравоохранения.

Эффективность психологического сопровождения профессионального становления выпускника предполагает учет социальных условий формирования учащегося и его последующей профессиональной деятельности. Так, необходимо обеспечить психологическую подготовку к преодолению возможных сложностей профессиональной адаптации, к возможным случаям изменений в специфике профессиональной деятельности, к социально-профессиональному самосохранению [2].

Таким образом, и у медицинского колледжа, и у учреждений здравоохранения одна задача – подготовить социально зрелую личность, создать оптимальные условия для реализации потенциала молодого специалиста здравоохранения. Только преемственность и сотрудничество, единство требований, подходов и методов позволит достичь желаемых результатов.

Литература

1. Зеер Э.Ф. Психология профессионального образования: учеб. пособие. / Э.Ф.Зеер. - М.: Изд-во Московского психолого-социального ин-та; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК». – 2003. – 480с. (Библиотека психолога).

2. Попова О.С. Совершенствование профессионального образования в профессионально-технических и средних специальных учебных заведениях /О.С.Попова // Социально-педагогическая работа. - 2008. - №8.

3. Актуальные направления воспитания личности в системе профессионально – технического и среднего специального образования: методические рекомендации / Мн.: РИПО, 2015.

4. Леонтьев В.Г. Мотивация и психологические механизмы ее формирования / Новосибирск: ГП «Новосибирский полиграфкомбинат», 2010.

Коммуникативная компетентность обучающихся и интернационализация высшего медицинского образования

Зайцева В.М.

*ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет»
Минздрава России, г. Смоленск, Российская Федерация*

Актуальность рассматриваемой нами проблемы обусловлена тем, что в целом коммуникативная компетентность будущего медицинского специалиста является профессионально значимой характеристикой, позволяющей выполнять профессиональные задачи на высоком уровне, находить более обширные возможности для самореализации, личностного и профессионального самосовершенствования. В свою очередь, иноязычная коммуникативная компетентность способствует более активному и глубокому усвоению студентами профессиональных компетенций и продвижению процессов интернационализации в современных медицинских вузах в целом. Для участия в проектах и программах международной академической и научной мобильности студенты и молодые ученые должны владеть иностранными языками на высоком уровне.

Процессы интернационализация вузовского образования требуют от ее участников высокой языковой компетентности, формируемой при методически управляемой речевой деятельности обучающихся, а также при непосредственном участии в различного рода международных мероприятиях, то есть при реализации деятельностного подхода к освоению, формированию и реализации профессиональных компетенций. В процессе обучения в вузе студенты овладевают навыками работы с иноязычными медицинскими документами и текстами, профессиональной дискуссии и коммуникации, совершенствуя свою языковую и общую профессиональную компетентность и углубляя свою профессиональную направленность.

Целью нашего исследования было рассмотрение формирования общей и профессиональной иноязычной коммуникативной компетентности студентов в процессе обучения и участия в проектах и программах международной академической и научной мобильности.

Материалы и методы. Прежде всего, нами было изучено такое понятия как «компетентность», в целом, и «коммуникативная компетентность», в частности. Ключевой работой при изучении данного вопроса стала работа И.А. Зимней «Компетенции и компетентность» в контексте компетентностного под-